



**Kövy Sándor Általános Iskola és
Alapfokú Művészeti Iskola**
4181 Nádudvar, Fő út 137-141.
Tel.: 54/480-255, Fax: 54/527-055
E-mail: kovysandor@nadudvar.hu

Tárgy: nevű
gyermek alapfokú művészeti iskola
térítési/tanrészletben történő befizetéséről

Részletfizetési kérelem

..... gondviselő

..... (helyiség, utca, házszám) alatti lakos

.....nevű gyermekemnek

..... (született) részletfizetési kérelmet nyújtok be.

Tudomásul veszem, hogy az engedélyezés során 3/2015 (VIII.28.) KLIK utasítás alapján az adott tanév félévére esedékes díj befizetését a tanév rendjében meghatározott időpontig 20___. január ___-ig az I. félév utolsó napját megelőző tárgyhoz nyolcadik napjáig kell teljesítenem.

Nádudvar, 20.

.....
szülő aláírása

Az intézményvezető jóváhagyó/ elutasító aláírása.

.....
intézményvezető



**Kövy Sándor Általános Iskola és
Alapfokú Művészeti Iskola**
4181 Nádudvar, Fő út 137-141.
Tel.:54/480-255, Fax: 54/527-055
E-mail: kovysandor@nadudvar.hu

Tárgy: nevű
gyermek alapfokú művészeti iskola
térítési/tan részletben történő befizetéséről

Részletfizetési kérelem

..... gondviselő

..... (helyiség, utca, házszám) alatti lakos

.....nevű gyermekemnek

..... (született) részletfizetési kérelmet nyújtok be.

Tudomásul veszem, hogy az engedélyezés során 3/2015 (VIII.28.) KLIK utasítás alapján az adott tanév félévére esedékes díj befizetését a tanév rendjében meghatározott időpontig 20___. május ___-ig a II. félév utolsó napját megelőző tárgyhoz nyolcadik napjáig kell teljesítenem.

Nádudvar, 20

.....
szülő aláírása

Az intézményvezető jóváhagyó/ elutasító aláírása.

.....
intézményvezető